

**Mikulán Rita<sup>1,2</sup> – Pikó Bettina<sup>3</sup>**<sup>1</sup>Szegedi Tudományegyetem, JGYPK, Testnevelés és Sporttudományi Intézet<sup>2</sup>Országos Sportegészségügyi Intézet, Szeged, Megyei Sportorvosi Rendelő<sup>3</sup>Szegedi Tudományegyetem, ÁOK, Magatartástudományi Intézet

## Iskoláskorú sportoló fiatalok káros szenvedélyeinek vizsgálata sportmotivációik és a sportáguk típusa tükrében

*Kutatásunkban a serdülőkorú sportolók szerfogyasztását vizsgáltuk. A fiúk és a lányok dohányzási szokásai nem különböztek, viszont a fiúk többször és több alkoholt ittak, mint a lányok. A minta adatait HBSC felmérésekkel összehasonlítva a sportoló státuszt védőnek találtuk a dohányzással szemben és hajlamosítónak az alkoholfogyasztásra vonatkozóan. A csapatsportok növelték az esélyét a dohányzás és az alkoholfogyasztás korai kipróbálásának, valamint a rendszeres alkoholfogyasztásnak. A sportmotivációk közül a külső elvárásoknak való megfelelés védőfaktor, a kortárshatást jelző motiváció viszont esélynövelő hatású az alkoholfogyasztás esetén. A serdülők szüleinek iskolai végzettsége is befolyásolta a káros szenvedélyek gyakoriságát: a magasabb végzettségű szülőkkel rendelkező sportolók többször és több alkoholt fogyasztottak, mint a többiek. A család becsült anyagi helyzete a szerfogyasztást mintákban nem befolyásolta.*

### Bevezetés

#### *A sport mint az iskoláskorúak egészségmagatartása*

Az iskoláskorú fiatalok egészségmagatartásának megismerése és befolyásolása kiemelt egészségfejlesztési prioritás. Az egészségmagatartás elemei közül a rendszeres fizikai aktivitásnak, sportolásnak központi jelentősége van, annál is inkább, mert a serdülőkori rendszeres mozgás, sportolás kedvező hatással van a felnőttkori fizikai aktivitásra (Telama és mtsai, 2005). Egy magyar felmérés eredményei szerint a rendszeresen sportolók 53 százaléka gyermekkorában (15 éves kora előtt) kezdett el sportolni, 25 éves kora után mindössze 12 százalék kezdett testedzésbe (Neulinger, 2009). Az iskolás évek alatt végzett rendszeres fizikai aktivitás pozitív hatása nemcsak a későbbi évtizedekben jelentkezik, hanem már a serdülők egészségi állapotát is kedvezően befolyásolja, hozzájárul a középiskolások testi, lelki és szociális jóllétéhez (Biddle és mtsai, 1998; Donaldson és Ronan, 2006). Alacsony szintje viszont növeli az elhízás, a cukorbetegség és a szív és érrendszeri betegségek előfordulását (Strong és mtsai, 2005; Nelson és mtsai, 2006).

A magyar felnőtt lakosságra jellemző mozgásszegény életmód elemei azonban már serdülőkorban jól felismerhetők (*Hamar és mtsai*, 2009). A GfK Hungária és az Ipsos Nemzeti Médiaanalízis 2009-es felmérése alapján a 15–17 évesek 55 százaléka legalább havonta többször sportol, ez az arány a 18–29 éveseknél 33 százalékra, a 30–39 éveseknél 17 százalékra csökken.\* A rendszeres testedzés gyakorisága különösen a lányok esetében csökken nagymértékben (*Pratt és mtsai*, 1999; *Broderson és mtsai*, 2007). A témával kapcsolatos tanulmányok metaanalízisének eredményei azt mutatják, hogy a serdülő lányok sportolási gyakoriságát elősegíti a szülők magasabb iskolai végzettsége, a család magasabb jövedelme, koruk és testsúlyuk viszont negatívan befolyásolja (*Biddle és mtsai*, 2005).

Érdemes megjegyezni, hogy más egészségmagatartási formákra a család szocioökonómiai státusza szintén kihat. Egy 2007-es magyar kutatás eredményei szerint a szülők iskolai végzettsége negatívan befolyásolja gyermekeik alkoholfogyasztási szokásait, a magasabb iskolai végzettségű szülők (apa és anya egyaránt) gyerekei több alkoholt fogyasztottak, mint az alacsonyabb iskolai végzettségűeké (*Pikó és Fritzpatrick*, 2007). Ez összecseng egy korábbi tanulmány következtetésével, miszerint a magasabb szocioökonómiai (SES) háttérű családok gyermekei között magasabb a szerfogyasztás előfordulása (*Tuinstra és mtsai*, 1998). Hasonló következtetésre jutottak 2010-ben az Egyesült Államokban egy reprezentatív, követéses vizsgálat adatainak értékelését követően: a magasabb családi jövedelemmel és iskolai végzettségű szülőkkel bíró serdülők szerhasználata gyakoribb, különös tekintettel a nagyivásra ('binge drinking'), a marihuána és kokain használatra (*Humensky*, 2010). Más tanulmányok ennek az ellenkezőjét találták: a család magasabb társadalmi státusza véd a szerhasználat ellen (*Lemstra és mtsai*, 2008; *Bloomfield és mtsai*, 2006; *West és mtsai*, 2007).

A serdülőkori egészségmagatartás átalakulása során azonban nemcsak a sportolásra szánt idő csökken, hanem egyúttal tanúi lehetünk annak is, ahogyan a káros szenvedélyt okozó szerek fogyasztása ugrásszerűen megemelkedik (*Pikó*, 2002). Ráadásul az egészségmagatartás egyes elemeinek összefüggése sem egyértelmű, hiszen azt az egészségmagatartás háttérében megbújó életmód jellegzetességei határozzák meg (*Keresztes és Pikó*, 2008). Ezzel kapcsolatban az egyik elmélet, amely Donovan nevéhez fűződik, azt hangsúlyozza, hogy az, aki nagy figyelmet fordít egészségének megőrzésére, ezt nem csak egyféleképpen teszi, hanem odafigyel táplálkozási szokásaira, sportol és tartózkodik a káros egészségmagatartási formáktól is. Míg más elméletek kidolgozói, például Mechanic (1991) viszont arra hívta fel a figyelmet, hogy a különböző magatartások háttérében jelentős motivációs eltérések lehetnek. Így előfordulhat, hogy a sportolás nem jár együtt a káros szenvedélyek alacsonyabb szintjével. Ennek magyarázata a sajátos motivációs háttérben keresendő. Amennyiben a sportágválasztást a fokozott élménykeresés motiválja, úgy a fizikai aktivitás párosulhat káros szenvedélyekkel (*Pikó*, 2002). A szakirodalom főleg az alkohol- és a kábítószer-fogyasztás, valamint a dohányzás előfordulását és gyakoriságát vizsgálja a sporttal összefüggésben. Érdemes közelebbről is megvizsgálni, hogy ennek háttérében milyen magyarázatokat találunk.

A sportaktivitás jellemzői közül öt emelhető ki, melyek hatással lehetnek a serdülők alkoholfogyasztására, dohányzására és marihuána-használatára, ezek a következők: társas tevékenység, korcsoportokra tagolódás, időbeosztás, felnőtt felügyelet, sikerorientáció (*Wichstrøm és Wichstrøm*, 2009).

- Társas tevékenység: A sportágak jelentős részében mind az edzéseken, mind a versenyeken való részvétel nagyobb társaságban történik, így a résztvevők társas kapcsolatai bővíthetnek. A drogozás és különösen az alkoholfogyasztás pedig társas

(\*) 2012. 02. 01-i megtekintés, <http://www.ipsos.hu/site/nemzeti-mediaanalizis/>

tevékenység (Skog, 1985). Ezek alapján a sport elősegítheti ezeknek a rizikómagatartásoknak az előfordulását.

- Korcsoportokra tagolódás: Az edzéseken és versenyeken történő kor és nem szerinti csoportbontások elősegítik az azonos korúakkal és neműekkel való barátkozást. Az idősebbekkel történő együttlétek lehetőségének csökkenése ugyanakkor védőhatású lehet a szerhasználat kipróbálásával és gyakorlásával szemben (Wichström, 2001).
- Időbeosztás: Az edzésekre és versenyekre fordított idő csökkenti a szabadidő mennyiségét, így a lehetőségét olyan programokon való részvételnek, amelyeken a szerhasználat előfordulhat.
- Felnőtt felügyelet: Az edzők és a versenyekre a gyerekeket szállító vagy kísérő szülők jelenléte csökkenti a problémás viselkedés előfordulását.
- Sikerorientáció: Az eredményességre való törekvés háttérbe szorítja a szerhasználatok közismert teljesítményt csökkentő hatása miatt, mint például a másnaposság.

Láthatjuk, hogy a sportmotiváció és az egészségmagatartás összefüggése a sportolás életmódformáló hatásaival szoros összefüggésben áll. Nem véletlen, hogy ezt a kérdéskört sportolók körében végzett vizsgálatok alapján próbálják a kutatók tisztázni.

A sportolók (versenyszerű, magas szintű fizikai aktivitásúak) és nem sportolók (alacsony szintű, nem versenyszerű fizikai aktivitásúak) alkoholfogyasztási szokásainak összehasonlítása kapcsán két, egymásnak ellentmondó hipotézis fogalmazódott meg. Egyes kutatók szerint a sportolók több alkoholt fogyasztanak, korábbi életkorban kezdenek el inni, mint azok, akik soha nem sportoltak (Hildebrand és mtsai, 2001; Nelson és Wechsler, 2001; Ford, 2007; Turrise és mtsai, 2007). Más vizsgálatok eredményei szerint az alkoholfogyasztás negatívan korrelál a sportaktivitással (Fredricks és Eccles, 2006; Elder és mtsai, 2000; Peretti-Watel és mtsai, 2003). Egy amerikai serdülőket bevonó kutatásban szoros kapcsolatot találtak a sport jellegzetességei és a szerfogyasztás között: az iskolai szervezésű sport kevésbé hajlamosított fokozott alkoholfogyasztásra, ellenben a férfidominanciájú sportok és az iskolán kívüli tevékenység igen; a lányoknál viszont főként olyan sportok esetében fordult elő ez a jelenség, ahol vegyesen sportoltak fiúk és lányok (Moore és mtsai, 2005).

Hasonló kettősség áll fenn a rendszeres fizikai aktivitásnak a droghasználatra gyakorolt hatását illetően. Vannak kutatások, amelyek a sport védőhatásáról számolnak be (például

*Megállapították például, hogy az alkohol a leggyakrabban és a legáltalánosabban használt rekreációs, illetve bizonyos sportágakban (például lövészet) teljesítményfokozó drog ősidők óta a sportolók között. Néhány olimpiai sportágban használata doppingolásnak minősül. Azonban nemcsak ez jelent problémát. A kutatások eredményei rávilágítottak, hogy pozitív korreláció áll fenn az alkoholfogyasztás és a sportsérülések között (O'Brien és Lyons, 2000). A rendszeres alkoholfogyasztás másik veszélye az, hogy összefüggésbe hozható más rizikómagatartások gyakoribb előfordulásával: ittas vezetés, szexuális agresszió, váratlan teherbeesés, nemi úton terjedő betegségek nagyobb számú előfordulása (Youth Risk Behavior Surveillance..., 2000).*

Wechsler és mtsai, 1997; Elder és mtsai, 2000). Ugyanakkor mások magasabb sportolói előfordulást tapasztaltak (Ewing, 1998).

Dohányzás tekintetében egyértelműen kedvezőbb képet kapunk a sportnak a dohányzásra gyakorolt hatásáról: a sportolás negatívan korrelál a cigarettázással. Ez azonban nem jelent csökkent nikotinbevitelt. Azokban az országokban, ahol kapható „*smokeless tobacco*” (dohányfogyasztás füst nélküli formája), ott a sportolók többet fogyasztanak belőle, mint nem sportoló társaik (Terry és Connie, 1997; Melnick és mtsai, 2001; Peretti-Watel és mtsai, 2002; Fredricks és Eccles, 2006).

A sport és a rizikómagatartásformák összefüggése még további kutatásokat igényel, e téma fontossága azonban nem csökkenti jelentőségét a rendszeres fizikai aktivitás egészségre gyakorolt pozitív hatásának. Annak érdekében, hogy a serdülőkorú fizikai aktivitás gyakoriságát, valamint a felnőttkori elköteleződést növeljük, az iskoláskorúak sport iránti motivációjának felkeltése és fenntartása lehet az egyik lehetséges eszköz.

### *Sportmotivációs elméletek*

A sportmotiváció kutatása gyakran kognitív, illetve szociális–kognitív motivációs modellek felhasználásával történik. Ezek a modellek a külső és belső motiváció definiálása, kapcsolatuk értelmezése alapján két fő csoportba sorolhatóak. Jelentős részük dichotóm módon, kisebb hányaduk kontinuumként fogja fel az ’extrinsic’ (külső) és ’intrinsic’ (belső) motiváció kapcsolatát. Hagger (1998) ezzel összefüggésben az oksági helyzet szubjektív megítélését hangsúlyozza az úgynevezett PLOC (Perceived Locus of Causality) elméletben, amely kontinuumként értelmezi a sportmotivációt. A folytonos vonalon a belső és a külső motiváció között helyezkedik el az identifikáció és az introjekció. A belső motivációt az örömmel végzett spontán mozgás, az örömet okozó fizikai aktivitás jellemzi. Ezt követi az identifikáció, amelyet az egyéni értékek határoznak meg, mint például a sportágra jellemző mozgás technikájának tökéletesebb elsajátítására való törekvés, az elégedettség vagy a büszkeség. A motiváció harmadik típusa az introjekció, amelyben nagy szerepet kapnak olyan külső motivációk, amelyek az egyén észlelésére vannak hatással, ilyen például a lelkiismeret-furdalás az edző vagy a szülő indokolt vagy indokolatlan elégedetlensége miatt. A tipikus külső motiváció lényege a külső kontroll, például a díjak megnyerésére vagy a rossz szereplésért beígért büntetés elkerülésére való törekvés.

A legismertebb dichotómián alapuló modellek a „Tervezett viselkedés elmélete”, az „Önmeghatározás elmélete” és a „Cél-perspektíva elmélet”. A „Tervezett viselkedés elméletének” (TPB) középpontjában a szándék áll, amely döntően befolyásolhatja az egyén viselkedését. A szándék több tényezőtől is függ: az észlelt társas viselkedési normáktól, az attitűdöktől és a szubjektív értékrendtől. Az elmélet hangsúlyozza a külső és belső kontrolltényezőknek az egyén viselkedésére gyakorolt hatásának jelentőségét. Empirikus vizsgálatok a serdülőkorúak sportolásával kapcsolatban az elmélet elemei közül elsősorban a korábbi magatartás során szerzett tapasztalatok szerepét erősítették meg (Bozionelos és Bennett, 1999). Más kutatások a személyes autonómia és a magatartásra gyakorolt kontroll szerepét erősítették meg (Hagger és mtsai, 2002).

Két amerikai kutató, Deci és Ryan (1985) nevéhez fűződik az „Önmeghatározás elmélete”, mely szerint minden ember kiteljesedésre, önmeghatározásra törekszik és ennek szolgálatában három pszichológiai alapszükséglet áll: az autonómia, a kompetencia és a társas kapcsolatokra való igény. Az egyének személyiségüktől függően töreksenek társas kapcsolatokat kialakítani, azokban önállóan és hatékonyan tevékenykedni. Elméletüket a sportmotivációra is alkalmazták: minél magasabb szinten önmeghatározott a sportoló viselkedése, annál erősebb belső motivációval, elkötelezettséggel rendelkezik a

sport irányában. A modellben az önmeghatározás és a motiváltság két párhuzamos egyenesen fut. Ahogy haladunk az alacsony fokú ön-meghatározottságtól a magasabb felé az egyik egyenesen, úgy fut mellette a másikon a motiváció foka a motiválatlanságtól a külső motiváción át a belső motivációig. A szerzők a külső motivációnak négy altípusát különböztették meg, melyeket két nagyobb csoportba soroltak. A kontrollált külső motivációkhoz tartozik a külső kontroll és az introjekció, az autonóm külső motivációhoz az identifikáció és az integráció. Ezt követi a belső motiváció, melyhez nagyfokú ön-meghatározottság tartozik. Ezt a modellt alkalmazták Frederick és munkatársai (1996) is a sportmotivációs kutatásukban, amelyben rávilágítottak a sport örömfunkciójára, az érzelmeknek mint a belső motiváció fokmérőjének és a sportmotivációnak a kapcsolataira. Minél magasabb fokú pozitív érzelmet vált ki a sporttevékenység, annál erősebb a rendszeres sportolás kialakulásának lehetősége. Litt és munkatársai (2011) vizsgálata is megerősítette az önmeghatározás elméletét. Kutatásuk eredménye szerint a külső motivációval jellemezhető diákok fizikai aktivitási szintje a legalacsonyabb, az erős belső motivációjúaké a legmagasabb volt. A külső motiváció nagysága negatívan korrelált a fizikai aktivitás szintjével. Egy másik vizsgálatban a magas öndeterminációs motiváció pozitívan befolyásolta teniszszekők teljesítményét (Gillet és mtsai, 2010).

A cél-perspektíva elmélet (Lewthwaite, 1990) szerint az egyének sportmotivációjára eredmény-orientációjú motiváció, mely egy olyan koordináta rendszerben modellezhető, ahol az egyik tengelyen az egyén optimális fejlődése (feladat-orientáció), a másikon pedig kedvező megítélése (ego-orientáció) mérhető. A kedvező megítélésre való törekvés nincs kapcsolatban az elért eredményekkel, míg az optimális fejlődésre való törekvés és az elért eredmények között pozitív kapcsolat áll fenn. A sikerre, a győzelemre való törekvés, a teljesítmény elismerésének igénye dominánsan külső orientációt fejeznek ki (Duda és mtsai, 1992). Longhurst és Spink (1987), valamint Zan és munkatársai (2008) kutatásai eredményei szerint serdülőkorban a feladatorientáció mértéke csökken.

### *Iskoláskorú fiatalok sportmotivációi*

A fiatalok sportolási motivációját Goudas és munkatársai (1994) a következőképpen jellemzik: az önmegvalósítás értelmében az egyén pszichológiai igényei (például magasabb énhatékonyság, jobb pszichikai közérzet), társas igényei (például barátokkal együtt végzett sporttevékenység, szórakozás, népszerűség a kortársak körében), és a kívánt élettani hatások elérése (például jobb alak, nagyobb izomerő) jelentős motiváló erőt fejtenek ki. A magyar serdülők körében végzett korábbi felmérés a „győzelem- és versenyorientált” motivációs faktort és a „fizikai erőnlét, egészség és sportolói attitűd” motivációs faktort találta legjellemzőbbnek (Pikó és mtsai, 2004). Egy, a serdülők fizikai aktivitási motivációját vizsgáló, reprezentatív amerikai tanulmány viszont az egészséggel kapcsolatos motivációs faktort találta a legerősebbnek, összehasonlítva a külső és a szociális faktorról (Litt és mtsai, 2011). A szociális faktor jelentőségét más tanulmányok is hangsúlyozzák. A serdülőkorúak könnyebben elköteleződnek, ha a sportolás lehetőséget ad társasági életre, ismeretségek, barátságok kialakítására, ha egy népszerű csoport tagjaivá válhatnak, vagy ezáltal társaik elismerését kivívhatják (Anderman és Anderman, 1999; Patrick és mtsai, 1997; Whitehead, 1995). A szociokulturális környezet szintén befolyásolja a motivációt: az amerikai serdülőknél a verseny, a fejlődés, a kínaiaknál a szocializáció és a wellness voltak a fő motivációs faktorok (Jan és McCullagh, 2004). A motivációk struktúrája az életkorral együtt változik. Gyermekekben a hatásspektrum sokkal összetettebb; a motivációs tényezők között társas hatások és pszichikai tényezők, külső és belső motivációk egyaránt megtalálhatók. A kora előrehaladva a belső orientációjú motivációk kerülnek túlsúlyba, különösen a nem rendszeres sportolást választó felnőttek



körében (*Campbell és mtsai*, 2001). Felnőttkorban az egészségmotivációk erőteljesebb hatást gyakorolnak (*Ntoumanis*, 2001).

A szakirodalmi összefoglalásból kitűnik, hogy az iskoláskorú fiatalok egészségmagatartását jelentősen befolyásolhatja a sport, és annak számos jellegzetessége. Jelen tanulmányunk célja, hogy megvizsgáljuk sportoló fiatalok körében a káros szenvedélyt okozó szerek fogyasztását családjuk anyagi helyzete, szüleik iskolai végzettsége, sportáguk típusa, valamint sportmotivációik tükrében.

### Minta és módszer

A vizsgálatunkban 189 sportoló vett részt. A szegedi, megyei sportorvosi rendelőt sportorvosi versenyengedélye megújítása céljából felkereső, különböző szinteken versenyszerűen sportoló személyek közül ők vállalkoztak arra, hogy részt vesznek felmérésünkben. A 103 fiú és 86 lány (54 százalék, 46 százalék) átlag életkora 15,5 év volt. Az adatgyűjtésre 2009 szeptembere és 2010 márciusa között került sor.

Az adatgyűjtés önkitöltéses kérdőíves módszerrel történt, a válaszadás önkéntes és anonim volt. A kérdőív szocioökonómiai státuszra, sportágra (egyéni és csapatsportok) és sportmotivációs struktúrára, valamint szerfogyasztási szokásokra vonatkozó változókra kérdezett rá. A szülők iskolai végzettsége a következő kategóriákba volt sorolható: általános iskola, szakmunkásképző, érettségi, valamint főiskola vagy egyetem. A család anyagai helyzetét felső osztály, felső-középosztály, középosztály, alsó-középosztály és alsó osztály csoportokba sorolhatták a válaszolók (*Pikó és Fitzpatrick*, 2007).

A szerfogyasztási szokások vizsgálata, az úgynevezett „rizikómagatartás” kérdőív felhasználásával történt, melyben a sportolók alkohol-, drogfogyasztási és dohányzási szokásaira kérdeztünk rá (*Kann*, 2001). A kérdések az életprevalenciára és az elmúlt egy hónapban történő fogyasztásra vonatkoztak: „Dohányoztál-e már valaha/Az elmúlt hónapban kb. mennyit dohányoztál?” „Fogyasztottál-e már valaha alkoholt/ Az elmúlt hónapban hányszor ittál alkoholt/Az elmúlt hónapban hányszor ittál egyszerre nagyobb mennyiségű (több pohár) alkoholt?” „Kipróbáltál-e valaha valamilyen drogot?/Az elmúlt hónapban hányszor használtál valamilyen drogot?” A válaszkategóriák az életprevalencia esetében igen/nem volt, a havi prevalencia esetében pedig jelen elemzés során a változókat dichotomizáltuk, azaz a szerfogyasztási státusz (igen/nem) szerepelt változóként a gyakoriságtól függetlenül.

A sportmotivációk megismerésére egy 18 elemből álló, ötfokozatú skálát alkalmaztunk. A motivációs faktorok felölelték mind a belső, mind pedig a külső orientációs módokat, és alapját a Sportmotivációs Skála (SMS) képezte (*Pelletier és mtsai*, 1995). A sportmotivációk csoportosításához faktoranalízist alkalmaztunk. A faktorsúlyok (Kaiser kritérium: 3-nál nagyobb faktorsúlyok) alapján értelmeztük a motivációs struktúrát, majd a meghatározó változók segítségével összesített skálapontokat (motivációs faktorok) hoztunk létre. Meghatároztuk az így kialakított skálák megbízhatóságát jellemző Cronbach alpha értékeket is. A sportágra és a szerfogyasztási szokásokra vonatkozó további vizsgálatokba ezeket az összesített skálapontokat vontuk be és az összefüggések vizsgálatára logisztikus regresszió elemzést alkalmaztunk. A szerfogyasztási változók függő, a sportágak (egyéni/csapat) és motivációs faktorok pedig független változóként szerepeltek. A szignifikanciához a *p* érték mellett 95 százalékos konfidencia intervallumot számítottunk.

### Eredmények

Az 1. táblázat a káros szenvedélyt okozó szerek fogyasztásának nemek szerinti gyakoriságát mutatja be. Dohányzás és kábítószer-fogyasztás tekintetében nem találtunk nemi különbségeket. Az alkoholfogyasztással kapcsolatban megállapíthatjuk, hogy mintákban kevesebb lány ivott már valaha alkoholt és az elmúlt hónapban is kevesebbszer fogyasztották, mint a fiúk. Az egyszerre nagyobb mennyiségű alkohol elfogyasztása (az úgynevezett nagyívás) tekintetében nem voltak nemi különbségek.

1. táblázat. A káros szenvedélyt okozó szerek fogyasztását jellemző változók gyakorisága nemek szerint

	Teljes minta (%)	Fiúk (%) N = 103	Lányok (%) N = 86
<b>Dohányzás</b>			
Életprevalencia ( $p>0,05$ )			
Igen	34,4	34	34,9
Nem	65,6	66	65,1
Havi prevalencia ( $p>0,05$ )			
Igen	17,1	17,5	16,7
Nem	82,9	82,5	83,3
<b>Alkoholfogyasztás</b>			
Életprevalencia ( $p<0,05$ )			
Igen	75,7	82,5	67,4
Nem	24,3	17,5	32,6
Havi prevalencia ( $p<0,05$ )			
Igen	49,2	55,9	41,2
Nem	50,8	44,1	58,8
Nagyívás ( $p>0,05$ )			
Igen	70,6	75,3	66,7
Nem	29,4	24,7	33,3
<b>Kábítószerfogyasztás</b>			
Életprevalencia ( $p>0,05$ )			
Igen	2,6	1,0	4,7
Nem	97,4	99,0	95,3
Havi prevalencia ( $p>0,05$ )			
Igen	1,1	0	2,4
Nem	98,9	100	97,6

Megjegyzés. Chi-négyzet próba.

A 2. táblázatban a szülők iskolai végzettségének és gyermekeik szerfogyasztásának összefüggéseit találjuk. Az apák iskolázottsága befolyásolta, a minta alkoholfogyasztást jellemző változói közül, az élet- és havi prevalenciát. Az anyák tanulmányai pedig szignifikáns kapcsolatot mutattak a dohányzás és az alkoholfogyasztás havi prevalencia értékeivel, valamint az akár részegséghez vezető nagyobb mennyiségű italfogyasztással is. A droghasználati adatok az alacsony előfordulás (igen válasz a teljes minta tekintetében 2 fő) miatt nem értékelhetők. Vizsgáltuk a család anyagi helyzete és a szerhasználat kapcsolatát is, és nem találtunk összefüggést közöttük ( $p>0,05$ ).

A 3. táblázatban csapat- és egyéni sportolók szerfogyasztási státuszát figyelhetjük meg. Az egyéni sportolók közül kevesebben dohányoztak már valaha, viszont az elmúlt hónapra vonatkozó adatok tekintetében csapat és egyéni sportolók között nincs külön-

ség. A csapatsportolók közül többen ittak már alkoholt valaha és az elmúlt hónapban is többször és nagyobb mennyiséget fogyasztottak, mint egyéni sportoló társaik. Drogfogyasztási szokásaikban nem volt különbség.

2. táblázat. A szerfogyasztás és a szülők iskolai végzettsége közötti összefüggések

Végzettség	Apa (%) N=186						Anya (%) N=186					
	általános, szakmunkás		érettségi		főiskola, egyetem		általános, szakmunkás		érettségi		főiskola, egyetem	
	igen	nem	igen	nem	igen	nem	igen	nem	igen	nem	igen	nem
Szerfogyasztás												
Dohányzás életprevalencia	34,8	65,2	27,1	72,9 p>0,05	41,7	58,3	42,9	57,1	27,6	72,4 p>0,05	37,7	62,3
Dohányzás havi prevalencia	19,1	80,9	12,1	87,9 p>0,05	20,0	80,0	32,4	67,6	7,9	92,1 p<0,01	19,7	80,3
Alkohol életprevalencia	75,4	24,6	62,7	37,3 p<0,01	90,0	10,0	71,4	28,6	69,7	30,3 p>0,05	84,4	15,6
Alkohol havi prevalencia	47,8	52,2	37,9	62,1 p<0,05	62,7	37,3	54,3	45,7	35,5	64,5 p<0,01	61,3	38,7
Nagyivás	24,6	75,4	25,9	74,1 p>0,05	39,0	61,0	45,7	54,3	18,4	81,6 p<0,01	33,3	66,7
Drog életprevalencia	2,9	97,1	3,4	96,6 p>0,05	1,7	98,3	5,7	94,3	1,3	98,7 p>0,05	2,6	97,4
Drog havi prevalencia	2,9	97,1	0	100,0 p>0,05	0	100,0	5,9	94,1	0	100,0 p<0,05	0	100,0

Megjegyzés. Chi-négyzet –próba.

3. táblázat. A szerfogyasztási státusz mutatóinak gyakorisági adatai csapat- és egyéni sportolóknál

	Csapatsportolók (%) N = 124	Egyéni sportolók (%) N = 64
<b>Dohányzás</b>		
Életprevalencia (p<0,001)		
Igen	42,7	18,8
Nem	57,3	81,3
Havi prevalencia (p>0,05)		
Igen	20,3	11,1
Nem	79,7	88,9
<b>Alkoholfogyasztás</b>		
Életprevalencia (p<0,05)		
Igen	80,6	67,2
Nem	19,4	32,8
Havi prevalencia (p<0,05)		
Igen	54,8	38,7
Nem	45,2	61,3
Nagyivás (p<0,05)		
Igen	35,5	17,7
Nem	64,5	82,3
<b>Kábítószerfogyasztás</b>		
Életprevalencia (p>0,05)		
Igen	3,2	1,6
Nem	96,8	98,4
Havi prevalencia (p>0,05)		
Igen	1,6	0
Nem	98,4	100

Megjegyzés. Chi-négyzet próba.



A 4. táblázatban a sportági típusok és a szerfogyasztás logisztikus regressziós elemzésének szignifikáns eredményeit vizsgálhatjuk. Az alkoholfogyasztás és dohányzás élet-, valamint az ivás havi prevalenciája szignifikáns összefüggést jelez a csapatsportággal: a csapatsportot űzők közül többen próbálják ki az alkoholt és a dohányzást, és több alkalommal is isznak egy hónap alatt. Az egyszerre nagyobb mennyiség fogyasztásában, valamint a dohányzás havi prevalenciájában nem volt különbség.

4. táblázat. A sportág típusa és a szerfogyasztás közötti szignifikáns összefüggések: Logisztikus regresszió eredményei (esélyhányadosok)

Prediktorok	Alkoholfogyasztás életprevalencia		Alkoholfogyasztás havi prevalencia		Dohányzás életprevalencia	
	OR <sup>a</sup>	(95% CI) <sup>b</sup>	OR <sup>a</sup>	(95% CI) <sup>b</sup>	OR <sup>a</sup>	(95% CI) <sup>b</sup>
Egyéni (referencia)	1,00	–	1,00	–	1,00	–
Csapatsport	2,03*	1,03-4,04	1,92*	1,03-3,58	3,24**	1,57-6,67

<sup>a</sup>OR, Esélyhányados (Odds Ratio) <sup>b</sup>95% CI, 95%-os Konfidencia Intervallum \*p<0,05 \*\*p<0,001

Az 5. táblázat a sportmotivációs struktúra varimax-rotációval végzett faktoranalízisének eredményét mutatja. Az elemzés négy faktorból álló megoldáshoz vezetett, melyek a variancia 60 százalékát magyarázták. Az első, a variancia 30 százalékát adó faktor neve „siker- és győzelemorientáció” lett, jellemzően külső motivációs elemekkel: Jó sportolóvá akarok válni; Olyan akarok lenni, mint az élsportolók; Az edzőm meg legyen velem elégedve; A versenyek, érmek, díjak; A győzelem érzése; Szeretnék híres lenni; A szurkolás; Népszerűvé válás. A faktor megbízhatósága:0,88. A második faktor döntően belső motivációs elemekből épül fel, Cronbach alpha értéke 0,77 és a „jó alak és egészség” nevet kapta. Motivációs elemei: A sporttal egészségesebb leszek; Jó fizikai erőnlétem biztosít; Jobb lesz az alakom; Izmosabb leszek; Élvezem, hogy ura vagyok saját testemnek. A harmadik, a „megfelelni a külső elvárásoknak” elnevezésű, 0,68-as megbízhatóságú faktor elemei: Iskola kötelezővé teszi; Szüleim kötelezővé teszik; Szüleimnek örömet szerezek vele. A negyedik faktort „barátok, szórakozás”-nak neveztük el, az alkotó motivációs elemek után (Jó baráti társaság; Szórakozás). Cronbach alpha értéke 0,72 és a variancia 7 százalékát magyarázza.

5. táblázat. A sportmotivációk kategóriái faktoranalízis alapján (végső, rotált eredmény)

Változók	Faktorok			
	F1 Siker és győzelemorientáció	F2 Jó alak és egészség	F3 Megfelelni a külső elvárásoknak	F4 Barátok, szórakozás
Iskola kötelezővé teszi	,178	-,042	,764	-,037
Szüleim kötelezővé teszik	,015	,076	,834	-,069
Szüleimnek örömet szerezni	,055	,168	,653	,208
Egészség	-,033	,649	,292	,111
Fizikai erő	,192	,727	-,073	,099
Alak	,026	,693	,119	,270
Izom	,057	,792	,070	,131
Uralni a testemet	,284	,655	-,055	-,024

Változók	Faktorok			
	F1 Siker és győzelemorientáció	F2 Jó alak és egészség	F3 Megfelelni a külső elvárásoknak	F4 Barátok, szórakozás
Jó sportolóvá válni	,666	,375	-,196	,028
Olyannak lenni, mint az élsportolók	,823	,165	-,014	-,087
Edző	,674	,009	-,016	,220
Érmekek	,703	,090	,014	,189
Győzelem	,588	,183	,091	,312
Híresnek lenni	,814	,013	,224	-,048
Szurkolás	,562	,069	,133	,450
Népszerűség	,797	,044	,241	,105
Baráti társaság	,131	,152	,110	,837
Szórakozás	,217	,307	-,105	,757
Variancia (%)	30	13	10	7
Cronbach alpha	0,88	0,77	0,68	0,72

Megjegyzés. A 0,3-nál nagyobb faktorsúlyok értékeit vettük figyelembe (Kaiser kritérium).  
A Cronbach alpha mutatók a skálák megbízhatósági értékeit jelzi.

A 6. táblázat a motivációs faktorok és a szerfogyasztás logisztikus regressziós elemzésének szignifikáns eredményeit tartalmazza. A „megfelelni a külső elvárásoknak” motivációs faktor csökkenti az esélyét az alkoholfogyasztás havi prevalenciájának, a „barátok, szórakozás” motivációs faktor szignifikáns összefüggést mutat az egyszerre nagyobb mennyiségű alkohol fogyasztásával.

6. táblázat A motivációs faktorok és a szerfogyasztás közötti szignifikáns összefüggések:  
Logisztikus regresszió eredményei (esélyhányadosok)

Prediktorok	Alkoholfogyasztás havi prevalencia		Nagyivás	
	OR <sup>a</sup>	(95% CI) <sup>b</sup>	OR <sup>a</sup>	(95% CI) <sup>b</sup>
F3 Megfelelni a külső elvárásoknak	0,73*	0,54-0,99	0,719*	0,513-0,999
F4 Barátok, szórakozás	1,32 p=0,07	0,97-1,81	1,542*	1,05-2,26

<sup>a</sup>OR, Esélyhányados (Odds Ratio) <sup>b</sup>95% CI, 95%-os Konfidencia Intervallum \*p<0,05

## Megvitatás

Kutatásunkban több oldalról vizsgáltuk a serdülő sportolók szerfogyasztását, a sportáguk típusa, a sportmotivációjuk, valamint szüleik iskolai végzettsége és a családjuk vélt anyagi helyzete tükrében. A téma jelentőségét a legfrissebb felmérések is alátámasztják: a serdülőkorúak közel 21 százaléka heti rendszerességgel dohányzik. A 11. évfolyam esetében már a fiúk 41,5 százaléka, lányok 33,8 százaléka. Az elmúlt hónapban alkalmilag a 11.-es fiúk 31,2 százaléka (lányok 43,9 százaléka), többször pedig a fiúk 47,6 százaléka (a lányok 31,5 százaléka) fogyasztott alkoholt. Ugyanezen korosztályból a fiúk 28,0, a lányok 23 százaléka volt 1–2-szer és a fiúk 16,1, illetve lányok 6,8 százalék volt több-

szőr részeg az elmúlt hónapban (*Németh és Költő*, 2011). A budapesti érettségizők fele kipróbált már valamilyen illegális szert, 7,7 százalékuk havi rendszerességgel használ marihuánát. A rendszeres fizikai aktivitás testi és lelki egészségre gyakorolt hatása széles körben ismert, a szülők és a nevelők is támogatják a fiatalok sportolási törekvéseit, többek között remélve, hogy ez a magatartási típus véd a szerfogyasztás kialakulása ellen. A szakirodalom azonban már nem nyújt egyértelműen kedvező képet a sport preventív hatásáról. Különösen az alkoholfogyasztással kapcsolatban számos, a sportnak hajlamosító hatását bizonyító tanulmány jelent meg (*Hildebrand és mtsai*, 2001; *Nelson és Wechsler*, 2001; *Ford*, 2007; *Moore és mtsai*, 2005). A kábítószer-fogyasztás és a sportolás kapcsolata szintén ellentmondásos (*Wechsler és mtsai*, 1997; *Elder és mtsai*, 2000; *Ewing*, 1998). A cigarettázással kapcsolatban viszont viszonylag egyértelmű védő határról olvashatunk (*Terry és Connie*, 1997; *Melnick és mtsai*, 2001; *Peretti-Watel és mtsai*, 2002; *Fredricks és Eccles*, 2006). Mintánkban a sportolók 17,1 százaléka dohányzott az elmúlt hónapban, a dohányzó fiúk és lányok aránya hasonló (fiúk: 17,5, lányok: 16,7 százalék). Ez az érték gyakorlatilag megegyezik a HBSC 2006 felmérés adataival, a napi vagy legalább hetente dohányzó iskoláskorúak aránya (összes megkérdezett közül) a fiúk 17,9, a lányok 17,6 százaléka. Ha figyelembe vesszük a mintavételünk időpontját (2009-2010), akkor sportolóink dohányzási gyakorisága kedvezőbb, mert nem követi a reprezentatív felmérések évekként emelkedő előfordulását: 2006-ban 17,6, 2010-ben 21 százalék volt a rendszeresen dohányzó tanulók aránya (HBSC 2006, 2007; *Németh és Költő*, 2011). A sportolók alkoholfogyasztását szintén a HBSC 2010 felmérés adataival hasonlítottuk össze. A sportolók 49,2 százaléka ivott az elmúlt hónapban alkoholt valamilyen rendszerességgel, a fiúk 55,9, a lányok 41,2 százaléka. Ezek az adatok minden összehasonlításban meghaladják 9.-es és 11.-es adatokat:

7. táblázat. Az elmúlt havi alkoholfogyasztás gyakorisága nem és évfolyam szerint, országos reprezentatív mintán (N = 7860) (*Németh és Költő*, 2011)

Évfolyam	Nem ivott alkoholt %		Alkalmilag %		Többször %	
	Fiúk	Lányok	Fiúk	Lányok	Fiúk	Lányok
9.	33,7	41,1	33,0	37,4	33,2	21,6
11.	21,1	24,6	31,2	43,9	47,6	31,5

Az egy alkalommal több adag alkoholt fogyasztók (esély a lerészegedésre) aránya is rendkívül magas, 70,6 százalék a sportolók között. A sportoló lányok szignifikánsan kevesebbet és kevesebbszer ittak, mint fiú társaik. Drogfogyasztás tekintetében kedvezőbb eredményeket kaptunk. A sportolók 2,6 százaléka próbált már ki valamilyen illegális szert és csak 1,1 százalékuk fogyasztott az elmúlt hónapban is. A HBSC 2010 felmérése szerint a válaszoló 9. és 11. osztályos tanulók közel egyharmada fogyasztott már életében valamilyen illegális szert, illetve visszaélészerűen gyógyszert vagy inhalánsokat; a leggyakrabban használt drog, a marihuána elmúlt hónapban fogyasztására vonatkozó összesített prevalencia-értéke 9,2 százalék volt a felmérésben (*Németh és Költő*, 2011). Ezek az adatok alapján elmondható, hogy vizsgálatunkban a sportoló státusz protektív volt a drogfogyasztás és a dohányzás szempontjából, viszont alkoholfogyasztásra hajlamosított. A sportoló lányok kevesebbet és kevesebbszer ittak, mint fiú társaik.

Hasonló következtetésekre jutott Tove Wichstrøm és Lars Wichstrøm (2009) a norvég serdülőkre vonatkozó reprezentatív, követéses vizsgálatuk kapcsán: a sportolói státusz, különösen csapatsportokban elősegítheti a lerészegedéseknek az előfordulását serdülő- és korai felnőttkorban. Mi lehet az oka ezeknek a különbségeknek? Egyrészt magyarázhatjuk őket a csapatsportok esetén a kortárshatások felerősödésével, a heti 3–4 alkalommal látogatott edzésekkel, és a gyakran hétvégére eső mérkőzésekkel összefü-

*Kutatásunkban vizsgáltuk, hogy van-e különbség az egyéni és a csapatsportolók szerfogyasztása között. Dohányzás tekintetében a csapatsportolók közül többen próbálták ki a dohányzást, viszont az elmúlt havi dohányzásuk tekintetében nem volt különbség. Az alkoholfogyasztási adatok feldolgozása során mind a három változó esetében szignifikáns különbségeket találtunk: a csapatsportolók közül többen ittak már életükben, és az elmúlt hónapban is többször és többet, mint az egyéni sportolók. Vizsgálatunkban a sportolók kábítószer-fogyasztási szokásaiban nem találtunk különbséget. Az adatok logisztikus regressziós elemzése is megerősítette a csapatsportolók a dohányzás és az ivás kipróbálására és a rendszeres alkoholfogyasztásra gyakorolt hajlamosító hatását.*

gésben. Másrészt a gyakran a lakóhelytől távoli településeken megrendezett meccsekkel kapcsolatos szülői kontroll gyengülésével. A csapatot ilyenkor gyakran az edzőn kívül csak egy-két szülő kíséri, nem ritka az, amikor egy éjszakát is távol kell tölteni otthonról. Ez a helyzet kedvezhet a szerkipróbálásoknak és a rendszeres fogyasztásnak is.

Kutatásunkban vizsgáltuk a sportolók motivációjának és szerfogyasztásának összefüggéseit is. Faktoranalízist követően négyfajta motivációs faktort tudtunk megkülönböztetni, a legerősebb magyarázó erővel, 30 százalékos varianciával, a döntően külső motivációs elemekből felépülő úgynevezett „siker- és győzelemorientáció” faktort találtuk. Emellett sorrendben a „jó alak, egészség”, „megfelelni a külső elvárásoknak” és „barátok, szórakozás” faktorok fordultak még elő. A motivációs faktorok és a szerfogyasztás logisztikus regressziós elemzése során a legerősebb faktor, a „siker és győzelemorientáció” tekintetében nem találtunk összefüggést. A „megfelelni a külső elvárásoknak” motivációs faktor csökkentette az esélyét az alkoholfogyasztás havi prevalenciájának, a „barátok, szórakozás” motivációs faktor viszont szignifikáns összefüggést mutatott az egyszerre nagyobb mennyiségű alkohol fogyasztásával.

Munkánkban elemeztük a sportolók szerfogyasztásának és a szülők iskolai végzettségének, valamint a család anyagi helyzetének összefüggéseit is. Utóbbi tekintetében nem találtunk kapcsolatot. A szülők iskolai végzettségét tekintve az anyák szerepe érté-

kelődött fel. A főiskolai vagy egyetemi diplomával rendelkező anyák gyerekei többször fogyasztottak alkoholt és nagyobb mennyiséget is belőle, valamint többet dohányoztak az elmúlt hónapban, mint az érettségivel vagy általános iskolai végzettséggel rendelkezőké. A dohányzás előfordulását kivéve hasonló összefüggést találtunk a diplomás apák és gyermekeik alkoholfogyasztási szokásai között. A magasabb iskolai végzettségű szülők gyermekeinek szerfogyasztásával kapcsolatban számos vizsgálat tett hasonló megállapításokat (Pikó és Fitzpatrick, 2007; Humensky, 2010).

### Irodalomjegyzék

Anderman, L. H. és Anderman, E. M. (1999): Social predictors of changes in students' achievement goal orientations. *Contemporary Educational Psychology*, 25. 21–37.

Biddle, S., Sallis, J. és Cavill, N. (1998, szerk.): *Young and active? Young people and health-enhancing physical activity: evidence and implications*. Health Education Authority, London.

- Biddle, S. J. H., Whitehead, S. H., O'Donovan, T. M. és Nevill, M. E. (2005): Correlates of participation in physical activity for adolescent girls: A systematic literature review and update. *Journal of Physical Activity and Health*, **2**. 423–434.
- Bloomfield, K., Grittner, U., Kramer, S. és Gmel, G. (2006): Social inequalities in alcohol consumption and alcohol-related problems in the study countries of the EU concerted action 'gender, culture and alcohol problems: a multi-national study'. *Alcohol Supplement*, **41**. 1. sz. i26–i36.
- Bozionelos, G. és Bennett, P. (1999): The Theory of Planned Behaviour as predictor of exercise. *Journal of Health Psychology*, **4**. 517–529.
- Brodersen, N. H., Steptoe, A., Boniface, D. R. és Wardle, J. (2007): Trends in physical activity and sedentary behaviour in adolescence: ethnic and socioeconomic differences. *British Journal of Sports Medicine*, **41**. 140–144.
- Campbell, P. G., Macauley, D., McCrum, E. és Evans, A. (2001): Age differences in motivating factors for exercise. *Journal of Sport & Exercise Psychology*, **23**. 191–199.
- Deci, E. L. és Ryan, R. M. (1985): *Intrinsic motivation and self-determination in human behaviour*. Plenum Press, New York.
- Donaldson, S. J. és Ronan, K. R. (2006): The effects of sports participation on young adolescents' emotional well-being. *Adolescence*, **41**. 369–389.
- Donovan, J. E., Jessor, R. és Costa, F. M. (1993): Structure of health-enhancing behavior in adolescence: a latent variable approach. *Journal of Health and Social Behavior*, **34**. 346–362.
- Duda, J. L., Fox, K. R., Biddle, S. J. H. és Armstrong, N. (1992): Children's achievement goals and beliefs about success in sport. *British Journal of Educational Psychology*, **62**. 313–323.
- Elder, C., Leaver-Dunn, D., Wang, M. Q., Nagy, S. és Green, L. (2000): Organized group activity as a protective factor against adolescent substance use. *American Journal of Health Behavior*, **24**. 108–113.
- Ewing, B. T. (1998): High school athletes and marijuana use. *Journal of Drug Education*, **28**. 147–157.
- Ford, J. A. (2007): Alcohol use among college students: a comparison of athletes and nonathletes. *Substance Use & Misuse*, **42**. 1367–1377.
- Frederick, C. M., Morrison, C. és Manning, T. (1996): Motivation to participate, exercise affect, and outcome behaviors toward physical activity. *Perception and Motor Skills*, **82**. 691–701.
- Fredricks, J. A. és Eccles, J. S. (2006): Is extracurricular participation associated with beneficial outcomes? Concurrent and longitudinal relations. *Developmental Psychology*, **42**. 698–713.
- Gillet, N., Berjot, S. és Gobance, L. (2010): A motivational model of performance in the sport domain. *European Journal of Sport Science*, **9**. 151–158.
- Goudas, M., Biddle, S. és Fox, K. (1994): Achievement goal orientations and intrinsic motivation in physical fitness testing with children. *Pediatric Exercise Science*, **6**. 159–167.
- Hagger, M. S., Chatzisarantis, N. L. D. és Biddle, S. J. H. (2002): The influence of autonomous and controlling motives on physical activity intentions within the Theory of Planned Behaviour. *British Journal of Health Psychology*, **7**. 283–297.
- Hagger, M. S. (1998): *The role of perceived control in the Theory of Planned Behaviour in a physical activity context*. Unpublished Doctoral Thesis. Loughborough University, UK.
- Hamar, P., Biddle, S., Soós, I., Takács, B. és Huszár, Á. (2009): The prevalence of sedentary behaviours and physical activity in Hungarian youth. *European Journal of Public Health*, **20**. 85–90.
- Hildebrand, K. M., Johnson, D. J. és Bogle, K. (2001): Comparison of patterns of alcohol use between high school and college athletes and non-athletes. *College Student Journal*, **35**. 358–365.
- Humensky, J. L. (2010): Are adolescents with high socioeconomic status more likely to engage in alcohol and illicit drug use in early adulthood? *Substance Abuse Treatment, Prevention, and Policy*, **5**. 19. sz.
- Jan, J. H. – McCullagh, P. (2004): Cultural influence on youth's motivation of participation in physical activity. *Journal of Sport Behavior*, **27**(4). 378–390.
- Kann, L. (2001): The Youth Risk Behavior Surveillance System: Measuring health-risk behaviors. *American Journal of Health Behavior*, **25**. 272–277.
- Keresztes N. és Pikó Bettina (2008): Fiatalok sportolási és táplálkozási szokásainak összefüggése Donovan koherencia-elmélete tükrében. *Magyar Sporttudományi Szemle*, **33**. 1. sz. 14–19.
- Lewthwaite, R. (1990): Threat perception in competitive trait anxiety: the endangerment of important goals. *Journal of Sport & Exercise Psychology*, **12**. 280–300.
- Lemstra, M., Bennett, N. R., Neudorf, C., Kunst, A., Nannapaneni, U., Warren, L. M. és mtsaik (2008): A meta-analysis of marijuana and alcohol use by socioeconomic status in adolescents aged 10–15 years. *Canadian Journal of Public Health*, **99**. 3. sz. 172–177.
- Litt, D. M., Ianotti, R. J. és Wang, J. (2011): Motivations for adolescent physical activity. *Journal of Physical Activity & Health*, **8**. 220–226.



- Longhurst, K. és Spink, K. S. (1987): Participation motivation of Australian children involved in organised sport. *Canadian Journal of Sport Sciences*, **12**. 1. sz. 24–30.
- Mechanic, D. (1991): Adolescents at risk: New directions. *Journal of Adolescent Health*, **12**. 8. sz. 638–643.
- Melnick, M. J., Miller, K. E. és Sabo, D. F. (2001): Tobacco use among high school athletes and non-athletes: results of 1997 Youth Risk Behavior Survey. *Adolescence*, **36**. 727–747.
- Moore, M. J. és Werch, C. E. C. (2005): Sport and physical activity participation and substance use among adolescents. *Journal of Adolescent Health*, **36**. 486–493.
- Nelson, T. F. és Wechsler, H. (2001): Alcohol and college athletes. *Medicine & Science in Sports & Exercise*, **33**. 43–47.
- Németh Ágnes és Költő András (2011, szerk.): *Serdülőkorú fiatalok egészsége és életmódja*. Országos Gyermekegészségügyi Intézet, Budapest. 2012. 01. 29-i megtekintés, Országos Gyermekegészségügyi Intézet, [http://www.ogyei.hu/anyagok/HBSC\\_2010.pdf](http://www.ogyei.hu/anyagok/HBSC_2010.pdf)
- Neulinger Á. (2009): A szabadidő-sport iránti érdeklődés Magyarországon. *Magyar Sporttudományi Szemle*, **10**. 39–40. sz. 29–32.
- Nelson, M. C., Neumark-Sztainer, D., Hannan, P. J., Sirard, J. R. és Story, M. (2006): *Longitudinal and secular trends in physical activity and sedentary behavior during adolescence*. *Pediatrics*, **118**. 1627–1634.
- Ntoumanis, N. (2001): A self-determination approach to the understanding of motivation in physical education. *British Journal of Educational Psychology*, **71**. 225–242.
- O'Brien, C. P. és Lyons, F. (2000): Alcohol and the athlete. *Sports Medicine*, **29**. 295–300.
- Patrick, H., Hicks, L. és Ryan, A. M. (1997): Relations of perceived social efficacy and social goal pursuit to self-efficacy for academic work. *Journal of Early Adolescence*, **17**. 109–128.
- Pelletier, L. G., Fortier, M. S., Vallerand, R. J., Tison, K. M. és mtsaik (1995): Toward a new measure of intrinsic motivation, extrinsic motivation, and amotivation in sports: The Sport Motivation Scale (SMS). *Journal of Sport and Exercise Psychology*, **17**. 35–53.
- Pikó B. (2002): *Egészségszociológia. Új Mandátum Könyvkiadó, Budapest*.
- Pikó Bettina, Pluhár Zs. és Keresztes N. (2004): Külső kényszer vagy belső hajtóerő? Serdülők fizikai aktivitásának motivációs tényezői. *Alkalmazott Pszichológia*, **6**. 3. sz. 40–54.
- Pikó, B. F. és Fitzpatrick, K. M. (2007): Socioeconomic status, psychosocial health and health behaviours among Hungarian adolescents. *European Journal of Public Health*, **17**. 4. sz. 353–360.
- Peretti-Watel, P., Beck, F. és Legleye, S. (2002): Beyond the U-curve: the relationship between sport and alcohol, cigarette and cannabis use in adolescents. *Addiction*, **97**. 707–716.
- Peretti-Watel, P., Guagliardo, V. és Verger, P. (2003): Sporting activity and drug use: Alcohol, cigarette and cannabis use among elite student athletes. *Addiction*, **98**. 1249–1256.
- Pratt, M., Macera, C. A. és Blanton, C. (1999): Levels of physical activity and inactivity in children and adults in the United States: Current evidence and research issues. *Medicine & Science in Sports & Exercise*, **31**. 526–533.
- Skog, O. J. (1985): The collectivity of drinking cultures—a theory of the distribution of alcohol consumption. *British Journal of Addiction*, **80**. 83–99.
- Strong, W. B., Malina, R. M. és Blimkie, C. J. R. (2005): Evidence based physical activity for school-age youth. *Journal of Pediatrics*, **14**. 732–737.
- Telama, R., Yang, X., Viikari, J., Valimäki, I., Wanne, O. és Raitakari, O. (2005): Physical activity from childhood to adulthood: A 21-year tracking study. *American Journal of Preventive Medicine*, **9**. 267–273.
- Terry, C. D. és Connie, A. (1997): Tobacco use among male high school athletes. *Journal of Adolescent Health*, **21**. 97–101.
- Turrisi, R., Mastroleo, N. R., Mallett, K. A., Larimer, M. E. és Kilmer, J. R. (2007): Examination of the mediational influences of peer norms, environmental influences, and parent communications on heavy drinking in athletes and nonathletes. *Psychology of Addictive Behaviors*, **21**. 453–461.
- Tuinstra, J., Groothoff, J. W., van den Heuvel, W. J. és Post, D. (1998): Socio-economic differences in health risk behavior in adolescence: do they exist? *Social Science & Medicine*, **47**. 67–74.
- Wechsler, H., Davenport, A. E., Dowdall, G. W., Grossman, S. J. és Zanakos, S. I. (1997): Binge drinking, tobacco, and illicit drug use and involvement in college athletics—a survey of students at 140 American colleges. *Journal of American College Health*, **45**. 195–200.
- West, P., Sweeting, H. és Young, R. (2007): Smoking in Scottish youths: personal income, parental social class and the cost of smoking. *Tobacco Control*, **16**. 5. sz. 329–335.
- Whitehead, J. (1995): Multiple achievement orientations and participation in youth sport: A cultural and developmental perspective. *International Journal of Sport Psychology*, **26**. 431–452.



Wichstrøm, L. (2001): The impact of pubertal timing on adolescents' alcohol use. *Journal of Research on Adolescence*, **11**. 131–150.

Wichstrøm, T. és Wichstrøm, L. (2009): Does sports participation during adolescence prevent later alcohol, tobacco and cannabis use? *Addictions*, **104**. 138–149.

*Youth Risk Behavior Surveillance – United States, 1999* (2000). CDC Surveillance Summaries, MMWR: **49**. SS-5. sz.

Zan, G., Lee, A. M. és Harrison Jr., L. (2008): Understanding students' motivation in sport and physical education: From the expectancy-value model and self-efficacy theory perspectives. *Quest*, **60**. 2. sz. 236–254.

## Sziveri János művei



Gondolat

**Sziveri János művei**  
Szerkesztette Reményi József Tamás

ISBN 978 963 693 375 3  
432 oldal, B/5, kartonált  
3500 Ft  
Megjelent